



Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual de Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica

Ofício Circular DEAF/SES-RS nº 01/2023

Porto Alegre, 01 de fevereiro de 2023.

ASSUNTO: Providências quanto à previsão de desabastecimento do medicamento abatacepte 125 mg e 250 mg no ano de 2023

DESTINATÁRIOS

- Secretarias Municipais de Saúde
- Farmácias de Medicamentos Especiais
- Assistência Farmacêutica das Coordenadorias Regionais de Saúde
- Profissionais Prescritores
- Usuários

Sobre o medicamento abatacepte 125 mg e 250 mg

De acordo com Ofício-Circular nº 4/2023/CGCEAF/DAF/SECTICS/MS, considerando a previsão de desabastecimento global do medicamento abatacepte 125 mg e 250 mg no ano de 2023, há necessidade de identificar pacientes em tratamento ativo com o medicamento, que tenham alguma restrição quanto à migração para outras tecnologias previstas no Protocolo Clínico de Artrite Reumatoide e Artrite Idiopática Juvenil (Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 16, 03/09/2021).

Dessa maneira, solicitamos que pacientes em tratamento com o medicamento abatacepte 125 mg/ml de uso subcutâneo (código AME 19167) e abatacepte 250 mg/ml de uso intravenoso (código AME 14203) que estejam impedidos de migrarem seus tratamentos, encaminhem o formulário abaixo preenchido e assinado pelo **médico assistente**.

O formulário deve ser enviado para o e-mail qualificacaoaf@saude.rs.gov.br, **impreterivelmente até dia 15/02/2023**. Inserir como título do e-mail: "**Formulário ABATACEPTE**".

Alertamos que serão considerados e encaminhados ao Ministério da Saúde somente os formulários de usuários que estejam em tratamento com o medicamento pela via administrativa no âmbito da SES/RS. O envio do formulário tem o objetivo de auxiliar o planejamento do Ministério da Saúde, porém, não garante a continuidade do atendimento.

No contexto de desabastecimento previsto, destaca-se também as seguintes considerações da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR):

I - O início de tratamento com abatacepte deve ser evitado no momento;

II - Pacientes em remissão/baixa atividade na vigência de abatacepte que foram previamente refratários a múltiplos tratamentos com MMCDb/sae devem ser priorizados para manutenção do tratamento com este medicamento;

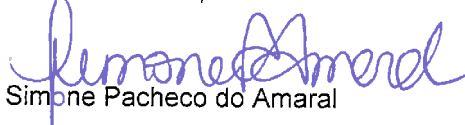
III - Pacientes em remissão/baixa atividade na vigência de abatacepte, sem histórico de múltipla refratariedade prévia, podem ter o tratamento modificado (troca para outro MMCDb ou para MMCDsae);

IV - Pacientes em atividade clínica moderada ou alta na vigência de abatacepte devem ter seu tratamento otimizado de acordo com as Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da artrite reumatoide (troca para outro MMCDb ou para MMCDsae);

V - De acordo com a disponibilidade local, pode-se ainda optar pela troca do abatacepte endovenoso pelo subcutâneo, e vice-versa. Há de se considerar, contudo, que a cadeia de produção de ambos está sendo afetada.

Esse Departamento encontra-se à disposição para esclarecimentos adicionais por meio do e-mail: qualificacaoaf@saude.rs.gov.br.

Atenciosamente,



Simone Pacheco do Amaral

Diretora adjunta DEAF – SES/RS



Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual de Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica

FORMULÁRIO
ABATACEPTE 125 MG E 250 MG

Atesto que o usuário (nome completo): _____,
portador do CPF _____, está em uso do medicamento abatacepte na
apresentação () 125 mg/ml de uso subcutâneo / () 250 mg/ml de uso intravenoso e está
impedido de migrar para outras tecnologias previstas no Protocolo Clínico de Artrite Reumatoide
e Artrite Idiopática Juvenil (Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 16, 03/09/2021), considerando
(detalhar a justificativa):

Data:

Nome e assinatura do médico:

CRM:

* ATENÇÃO: encaminhar o formulário para qualificacaoaf@saude.rs.gov.br até dia 15/02/2023.